

CARDINA.



# Inhalt

<b>Kuratorium der Stiftung</b> 3	Zeitspur 1961 – 1988 9
<b>Geschäftsführung</b> 6	Zeitspur 1989 – 1993 12
<b>Medizin</b> 10	Zeitspur 1994 – 2007 22
<b>Wohngruppen</b> 14	Zeitspur 2008 – 2009 25
<b>Psychologie</b> 18	Zeitspur 2011 – 2014 35
<b>Psychodiagnostik</b> 20	
<b>Kindergarten – Vorschule</b> 24	
<b>Psychotherapie</b> 26	
<b>Ergotherapie – Logotherapie</b> 28	
<b>Tagesklinik Bregenz</b> 32	
<b>Heilstättenschule</b> 36	
<b>Organigramm</b> 38	
<b>Statistik, Diagnosen</b> 40	

für den Inhalt verantwortlich:  
Dr. Wolfgang Menz und Maria Nocker,  
sowie die Autorinnen und Autoren  
Gestaltung: Felder Grafikdesign  
Stand: März 2014

Die  
Erinnerung  
ist die  
Schatztruhe  
und der  
Wächter  
aller  
Dinge.

## Carina – Kuratorium der Stiftung

Dr. Johanna Fidler  
*Vorsitzende des Kuratoriums  
der Stiftung Carina*

Das Carina steht als Name für eine Einrichtung, die 1981, also vor 30 Jahren vom Sprachheilheim Carina zum **Heilpädagogischen Zentrum Carina** umgewandelt und als „**heilpädagogische, kinderpsychiatrische Beobachtungs- und Therapiestation**“ eingerichtet wurde.

Die Gründung ist das große Verdienst von Ing. Helmut Lutz, der mit Visionen, viel Idealismus und Durchhaltevermögen das Sprachheilheim und damit das spätere Heilpädagogische Zentrum erbaut und belebt hat.

Die Einrichtung wurde damals in Absprache mit den zuständigen Politikern des Landes unter der Bedingung als Verein geführt, dass sie eine private, eigenständige Einrichtung bleiben und keinen Spitalstatus erhalten sollte.

Man wollte zeigen, dass die Aufgaben einer heilpädagogisch-kinderpsychiatrischen Einrichtung in einem solchen Rahmen besser zu lösen sind, als durch die Einbindung in ein Krankenhaus.

Mit der Genehmigung einer Schulklasse durch die Schulbehörde wurde es ab 1981 auch möglich, Kinder im Schulalter aufzunehmen und durch längere Zeit zu therapieren. 1987 erhielt die Schule den Status einer Heilstättenschule. Der erste Direktor war Herr Schulinspektor Günther Gorbach, der dem Kuratorium immer noch als stellvertretender Vorsitzender angehört.

Ab 1983 leitete Dr. Wolfgang Menz als medizinischer Leiter gemeinsam mit dem pädagogischen Leiter Dr. Hans Mandak das Haus. Nach dessen Ausscheiden wurde Dr. Wolfgang Menz allein mit der Führung betraut.

1989 löste Maria Nocker Herrn Ing. Hemut Lutz als kaufmännische Leiterin ab. In diesem Jahr hatte der Verein „Sprachheilheim Carina“ beschlossen eine Stiftung zu errichten und alles Eigentum der Stiftung mit dem Zweck „der Förderung der Heilpädagogik“ zu widmen. Herr Dr. Josef Hinterholzer hat damals mit großem Engagement und Zielstrebigkeit die Stiftungerrichtung vorbereitet und umgesetzt. Es dauerte aber noch bis 1992, bis die Vorarlberger Landesregierung die Stiftung genehmigte und die Stiftungsorgane bestätigte.

In den 30 Jahren seit der Gründung hat sich natürlich viel verändert. Auch das Kuratorium musste in vieler Hinsicht seine Meinung den Erfordernissen des medizinischen Fortschrittes und den gesetzlichen Vorgaben anpassen. Sowohl Eltern als auch Lehrer gewannen Vertrauen in die Arbeit, die in unserem Haus geleistet wurde. Die Nachfrage nach Aufnahmeplätzen stieg, es gab Wartelisten von 40 – 50 Kindern.

So wurde im Jahre 1993 ein Um- und Neubau von der Stiftung beschlossen und von der Vorarlberger Landesregierung genehmigt und gefördert. 2001 war der Neubau für die Wohngruppen fertiggestellt und 2003 wurde in Bregenz eine Tagesklinik mit 8 Plätzen eröffnet. Bereits 1994 waren in Eigeninitiative und mit großer Unterstützung der Jugendwohlfahrt sozialpädagogische Erziehungsstellen eingerichtet worden.

2008 hat das Kuratorium der Stiftung, das bis dahin den Betrieb der Therapiestation Feldkirch und der Tagesklinik Bregenz selbst geführt hat, einstimmig beschlossen, den operativen Teil auszulagern und den Betrieb in die Carina GmbH einzubringen. Die Geschäftsführung wurde weiterhin in den Händen von Herrn Dr. Wolfgang Menz und Maria Nocker belassen.

Wegen des Erfordernisses einer Ausbildungsstelle für einen FA für Kinder- u. Jugendpsychiatrie und aus anderen gesetzlichen Vorgaben, stand bereits bei der Auslagerung die Umwandlung der Therapiestation in eine Sonderkrankenanstalt im Raum, was sich als schier unendliche Geschichte hinzog. 2011 sind Teile der Kinderpsychiatrischen Beobachtungs- und Therapiestation in eine Sonderkrankenanstalt mit dem Namen „**Carina – Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Kinderpsychosomatik**“ umgewidmet worden.

Auf Empfehlung des Landes-Rechnungshofes Vorarlberg und auf Wunsch der Vorarlberger Landesregierung wird das Management der Sonderkrankenanstalt ab 1. 4. 2014 von der Vorarlberger Krankenhausbetriebsgesellschaft übernommen. Der Stiftung wird in verschiedenen Bereichen ein Mitspracherecht eingeräumt, zudem besteht eine Zusage seitens des zuständigen Landesrates, dass die Kinder weiterhin in der kindergerechten Umgebung der Carina verbleiben.

### Zur Stiftung Carina:

Wir sind keine hochdotierte Stiftung im üblichen Sinn. Das Stiftungsvermögen ist sehr bescheiden. Es besteht aus den Liegenschaften in denen der Betrieb untergebracht ist und aus einem mäßigen Kapital, das immer wieder für Renovierungen, Zu- und Neubauten Verwendung fand. Dadurch konnten die Mittel der öffentlichen Hand niedriger gehalten werden.

**Das Kuratorium** ist eine ehrenamtliche Gemeinschaft von derzeit 9 Personen aus unterschiedlichen Berufsgruppen, die ihre Zeit, ihr Wissen und ihr Engagement einbringen. Durch die Tätigkeit und Aufsicht des Kuratoriums sollen die Rahmenbedingungen geschaffen und aufrecht erhalten werden, die es ermöglichen, dass ein Team von Ärzten, Psychologen, Pädagogen und Therapeuten den Kindern Hilfe bringt. Dies nicht in einer sterilen Krankenhausatmosphäre, sondern in der Geborgenheit und schönen Umgebung, die unsere Einrichtung auszeichnen. Das Kuratorium wird auch weiterhin all seine Kraft und Mittel dafür einsetzen, diese kindergerechte Umgebung zu erhalten.

In diesem Sinne wissen wir uns einig mit Maria Nocker und Dr. Wolfgang Menz, denen ich einmal mehr für ihre Treue und ihren Einsatz danke.

## Carina – Geschäftsführung GmbH

Maria Nocker  
kaufmännische GF  
Dr. Wolfgang Menz  
ärztlicher GF

### Die Erinnerung ist die Schatztruhe und der Wächter aller Dinge.

(Marcus Tullius Cicero)

Mit Ende März 2014 endet nach über 25 Jahren die Geschäftsführung der Carina GmbH (zuvor Heilpädagogisches Zentrum) durch Maria Nocker für den kaufmännisch-hauswirtschaftlichen und Dr. Wolfgang Menz für den medizinisch-heilpädagogischen Bereich.

Nach langen Verhandlungen, die vor allem durch stiftungsrechtliche Fragen erschwert waren, übergibt die Stiftung Carina ab 1. 4. 2014 die in ihrem Eigentum befindliche Carina GmbH im Rahmen eines Management-Vertrages an die Krankenhaus Betriebsgesellschaft mbH zur Geschäftsführung.

Diese Übergabe ermöglicht die Schaffung einer neuen, alle Altersbereiche umfassenden Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie im Lande Vorarlberg. Bereits 2011 war das Carina Feldkirch, vor allem aus Ausbildungs- und Versorgungsüberlegungen, in ein Sonderkrankenhaus umgewandelt worden.

Bereits 1977 war im LKHF von Dr. Wolfgang Menz und Prim. Dr. Edgar Ludescher die heilpädagogische Ambulanz (heute Kinder- und Jugendpsychiatrische Ambulanz) gegründet worden, die 2007 durch einen Konsiliar- und Liaisondienst erweitert worden war. Diese Ambulanz war funktionell mit dem Carina sehr eng verbunden (ärztliche Führung in Personaleinheit).

1981 begann das Carina als „Heilpädagogisches Zentrum“ die Aufgaben einer stationären und teilstationären kinderpsychiatrischen Abteilung zu übernehmen und war über ca 20 Jahre die einzige Kinder- und Jugendpsychiatrische Abteilung im Land Vorarlberg.

Aus personell-strukturellen Gründen war es allerdings nicht möglich, Akutpatienten rund um die Uhr aufzunehmen. Diese Akutnahmen wurden in enger Zusammenarbeit mit dem Landeskrankenhaus Feldkirch (Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde) und dem Landeskrankenhaus Rankweil (Abteilungen

E1 und J1) vorgenommen. Dabei war das Personal der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde bezüglich der psychiatrischen Symptomatik stets sehr gefordert und das LKH Rankweil war für Kinder nicht eingerichtet. Wenn dies dennoch gut geklappt hat, lag es vermutlich einmal an der geringen Zahl der Notaufnahmen, aber auch an der engagierten und sehr guten Zusammenarbeit mit dem Leiter der Kinderabteilung Prim. Univ. Prof. Dr. Simma, aber auch an dem verantwortlichen Leiter der Psychiatrie in Rankweil, Prim. Dr. Di. Jan Pauli und seiner Oberärztin Dr. Maria Veraar. Diese Unterstützung wurde von uns als sehr wertvoll erlebt, wofür wir herzlich danken.

Die im Hause befindliche Heilstättenschule war neben der ärztlich-psychotherapeutischen Tätigkeit von Beginn an in die Betreuungsaufgaben stark eingebunden. Schule und Kindergarten wurden von uns für Kinder von 4 bis 14 Jahren als zentraler Lebensraum angesehen, dem eine große Bedeutung für die psychische Entwicklung zukommt.

Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter wirken sich stets auf den schulischen Bereich aus, unabhängig wodurch sie bedingt sind. Ebenso spielen schulische Aufgaben im familiären Bereich eine große Rolle und geben immer wieder Anlass zu erheblichen Konflikten.

So sind in die spezifischen Behandlungsteams neben der fallführenden PsychotherapeutIn (ÄrztIn, PsychologIn, PsychotherapeutIn) jeweils auch eine Lehrperson (KindergärtnerIn) bzw. eine ErzieherIn oder Krankenschwester aus dem Wohngruppenbereich eingebunden. Diese drei bis vier Personen begleiten ein Kind und dessen Familie von Beginn bis zur Entlassung, wobei dieses Team jeweils durch TherapeutInnen (Psychotherapie, Logopädie, Ergotherapie usw.) ergänzt werden kann. Diese gleichbleibende Betreuung erzeugt eine hohe Stabilität und Vertrautheit, die für die Veränderung psychischer Prozesse von großer Wichtigkeit sind. Als basale Betreuungsarbeit verstehen wir die soziotherapeutische Gruppenarbeit sowohl im Schul- als auch im Wohngruppenbereich. Medikamentöse Therapien werden in den letzten Jahren öfters durchgeführt, allerdings stets in Abstimmung und Zustimmung mit den Eltern.

Somit haben wir uns einem ganzheitlichen Therapiekonzept verpflichtet gefühlt, das die Verantwortung jedes einzelnen betont und die Familie in hohem Maße mit einbezieht. Im Vordergrund standen psychotherapeutisch-heilpädagogische Aufgaben unter dem Blickwinkel der medizinisch-kinderpsychiatrischen Grundlagen.

Dies hat uns sicher von einigen klassisch medizinischen kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilungen unterschieden. Bis 2007 hatten wir auch bewusst auf einen „Krankenhaus – Status“ verzichtet, weil wir immer wieder die Meinung vertraten, dass der „klassische Krankenhausbetrieb“ aus strukturell-organisatorischen Gründen für unsere Aufgaben nicht ideal geeignet ist. Wenn sich dies unter der Betriebsführung der KHBG ein wenig ändern sollte, dann hoffentlich zum Wohle der Kinder und Jugendlichen.

Die Zusammenführung der einzelnen Bereiche der Kinder- und Jugendpsychiatrie halten wir für notwendig, glauben aber auch, dass eine Vielfalt in den Betreuungsformen der Sache sehr dienen wird.

Für das Wohl der Kinder und Jugendlichen waren stets alle MitarbeiterInnen verantwortlich, einmal aus dem Ärztlichen-, Psychologie- und (Psycho)Therapiebereich, aber auch die MitarbeiterInnen der Wohngruppen. Nicht zu vergessen den Kindergartenbereich, der sich immer wieder als besonders kreativ darstellte und die schulischen MitarbeiterInnen unter der Leitung von Mag. Sabine Netzer. Eine solche Einrichtung kann nur gut funktionieren, wenn auch im Verwaltungs- und Hauswirtschaftsbereich sehr gute MitarbeiterInnen vorhanden sind, wie wir diese über die ganzen Jahre vorgefunden haben. Ihnen allen danken wir herzlich für die sehr gute Zusammenarbeit und Mitarbeit.

Nun wünschen wir der neuen Geschäftsführung das Allerbeste und hoffen auf eine gute und erfolgreiche Weiterentwicklung „der Carina“.

## 1961 – 1988

1961 – 1981  
Sprachheilheim Carina  
Ing. Helmut Lutz,  
Maria Summer

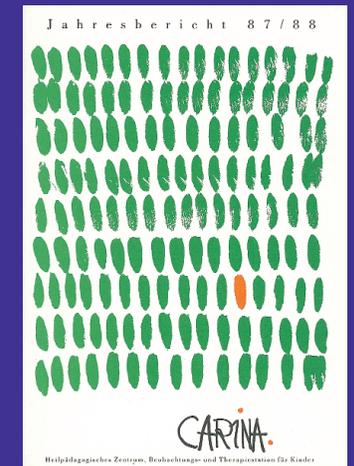
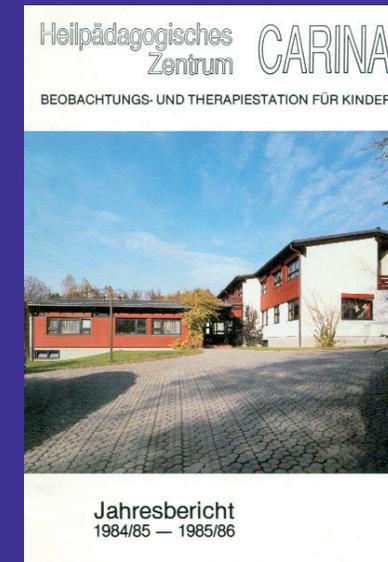
—  
1977  
Heilpädagogische Ambulanz  
Krankenhaus der Stadt  
Feldkirch  
Dr. Wolfgang Menz,  
Prim. Edgar Ludescher

1981  
Heilpädagogisches  
Zentrum Carina  
Dr. Hans Mandak,  
Dr. Wolfgang Menz

—  
1985  
Umbau und Adaption  
des Haupthauses

—  
1987  
selbständige  
Heilstättenschule  
Dir. Günter Gorbach

1988  
hauptberufliche ärztliche  
Leitung Dr. Wolfgang Menz,  
Schwerpunkt  
Kinderpsychiatrie  
Beginn der regelmäßigen  
systemische Fortbildung  
(Kommunikation und  
Selbstwert) und  
Großteamsupervisionen  
Alois Saurugg



## Carina – Medizin

Dr. Wolfgang Menz  
ärztlicher GF

Die Medizin spielte in der Geschichte der Carina immer eine besondere Rolle, ohne dem „klassischen“ Bild der (somatischen) Medizin zu entsprechen.

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie wurde von uns im Sinne des Mitbegründers der Österreichischen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Prof. Asperger, und seines Schülers, Prof. Wurst, verstanden und gelebt. Mit größtem Bedauern haben wir die späteren Verfehlungen von Herrn Prof. Wurst zur Kenntnis nehmen müssen.

In der Asperger'schen „Heilpädagogik“, die im Wesentlichen die heutige Kinder- und Jugendpsychiatrie beschrieb, wurden fünf Quellflüsse benannt, die zu diesem Fach führen würden. Dabei nannte Asperger aus der Medizin die Kinder- und Jugendheilkunde sowie die Psychiatrie, dann die Psychologie, die Pädagogik sowie die Sozialwissenschaften.

Im Gegensatz zu Fächer-Abspaltungen sei dieses Fach durch ein Zusammenführen von Wissenschaften entstanden, wodurch eine deutlich vermehrte und verbesserte Erkenntnis der Psyche von Kindern und Jugendlichen ermöglicht worden sei. Im Begriff der Heilpädagogik wurde pädagogisches Wissen in die Behandlung und Betreuung schwieriger Kinder und Jugendlicher stark mit einbezogen. In unseren Nachbarländern Deutschland und Schweiz wurde der Begriff der „Heilpädagogik“ wesentlich enger geführt, was auch dazu führte, dass diese Beschreibung im Laufe der Jahre verschwand und die medizinische Begrifflichkeit der Kinder- und Jugendpsychiatrie (ebenso wie bereits zuvor in den Nachbarländern) diesen Wissensbereich übernahm. Diese unterschiedliche Entwicklung zeigte sich unter anderem darin, dass in Österreich erst 2007 vom Parlament das medizinische Sonderfach Kinder- und Jugendpsychiatrie beschlossen wurde. In unseren Nachbarländern war dies Jahrzehnte früher der Fall.

In der modernen Kinder- und Jugendpsychiatrie hat sich das bio-psycho-soziale Krankheitsbild etabliert. In diesem Begriff finden sich letztlich die „Quellflüsse“ Aspergers wieder. Es sind dies biologische Einflüsse (Genetik, organische Störungen, konstitutionelle Einflüsse), psychologische Einflüsse („Verstand und Gemüt“) und soziale Entwicklungen (Familie, Schule) gleichermaßen, die in Diagnose und Therapie mit einzubeziehen sind.

Die psychischen Störungsbilder im Kindes- und Jugendalters wirken sich vor allem auf soziale Gemeinschaften wie Familie, Kindergarten, Schule aus, sodass wir von Beginn an Schule und Kindergarten stark in unser therapeutisches Arbeiten einbezogen haben. Psychotherapeutische Verfahren, sowohl einzeln wie in Gruppen, aber auch funktionelle Therapien wie Logopädie, Ergotherapie haben all diese Bemühungen ergänzt und vervollständigt.

Die medikamentösen Therapien haben in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Dies ist vor allem auf neue Medikamente, die zum Teil als sehr hilfreich und wirkungsvoll erlebt wurden, zurückzuführen. Dennoch ist der Einsatz dieser Medikamente mit Vorsicht vorzunehmen und nur im Einverständnis mit den Familien zu verabreichen.

Der Respekt vor den Familien, im Wissen dass es sehr verschiedene Lebens- und Entwicklungskonzepte gibt, war immer ein wesentlicher Aspekt, dem wir uns verpflichtet fühlten.

Medizinische Untersuchungen im engeren Sinne, wie Blutuntersuchungen, bildgebende oder elektrophysiologische Verfahren wurden in dem Maße angewandt und verordnet, als es für die Diagnosefindung und auch für die Vorbereitung von Therapien erforderlich war. Ein Automatismus von Blutabnahmen und somatischen Untersuchungen (wie in klinischen Abteilungen üblich) waren bislang nicht die Regel. Der Fortschritt der Medizin wird es aber mit sich bringen, dass dies in Zukunft anders sein wird und allein aus Rechtsfragen viele Untersuchungen gemacht werden müssen, um nicht in Schwierigkeiten zu kommen.

Mit der Übergabe der Betriebsführung an die Krankenhaus Betriebsgesellschaft und Gründung einer eigenen kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilung wird der „Medizinbereich“ vermutlich erweitert und verstärkt werden. Dies ist nachvollziehbar, dennoch besteht die Hoffnung, dass die anderen Bereiche deswegen nicht vernachlässigt und weiterhin im bisherigen Umfang berücksichtigt werden können.



## 1989 – 1993

1989  
kaufmännische Leitung  
Maria Nocker  
(zuvor Fritz Mathis)

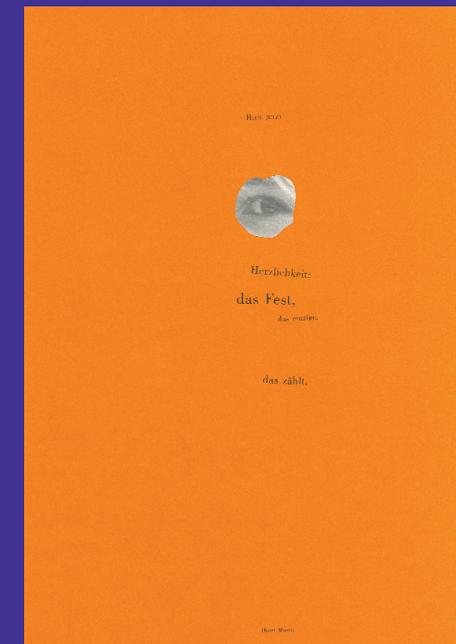
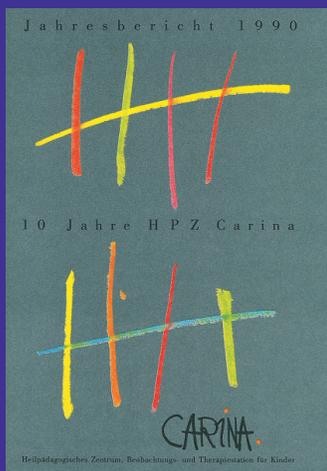
—  
1991  
Beratungslehrer  
mit Standort Carina

—  
1992  
Ausbildungsplatz für Kinder-  
neuropsychiatrie im Carina  
und LKH Feldkirch

1992  
Umwandlung Verein Sprach-  
heilheim in Stiftung Carina

—  
1992  
Start der Sozialpädagogischen  
Erziehungsstellen  
Sepp Gröfler, Margit Merk,  
Lukas Hartnig

—  
1993  
erste Bemühungen  
um Neubau



## Carina – Wohngruppen

Margit Merk,  
Pflege- und  
Erziehungsleiterin

*Wir bieten Halt* – das gilt für alle Bereiche des CARINA, aber ganz besonders für die beiden Wohngruppen WG1 und WG2. Hier leben die Kinder von Montag bis Freitag, einige wenige auch am Wochenende. Hier spielen, essen, schlafen sie. Sie machen ihre Hausaufgaben, schließen Freundschaften, streiten, weinen und lachen miteinander. Bei all dem werden sie begleitet von unseren pädagogischen und pflegerischen Mitarbeiterinnen.

Mit der „Geburt“ der Wohngruppen vor etwas mehr als 30 Jahren, damals noch im 1. Stock des Haupthauses, entstand auch die Frage, wie sich Pädagogik und Therapie auf eine gute Weise verbinden könnten. Wie sollte ein sinnvolles Zusammenwirken zwischen Wohnbereich, Schule und Therapie aussehen?

Wir konnten damals Alois Saurugg dafür gewinnen, mit uns ein solches Konzept zu entwickeln. Alois Saurugg, ein Linzer Psychotherapeut und Theologe, von Virginia Satir ausgebildet, begleitete uns viele Jahre lang. Es war eine intensive, sehr bewegte Zeit, in der wir viel bewegten, was heute noch Bestand hat.

Die Wertschätzung der eigenen Person und der anderen, sowie die feste Überzeugung, dass Menschen an ihren Fehlern wachsen können, formte unser Fundament. Die Arbeit in den Wohngruppen wurde zu mehr, als ein bloßes erzieherisches Handeln, sie wurde zu einer pädagogisch-therapeutischen Haltung den uns anvertrauten Kindern und ihren Familien gegenüber. Sie spiegelte sich auch in der interdisziplinären Zusammenarbeit mit den anderen Bereichen wieder. Dabei entstand Nähe und Reibung und dadurch wiederum sehr viel Wärme.

*Wir bieten Halt* – Dieser Leitgedanke wurde nicht nur in der Arbeit mit den Kindern, sondern auch im pädagogischen Team spürbar. Über 10 Jahre lang waren die beiden WG-Teams sehr konstant, bevor Kinderwunsch oder Streben nach beruflicher Veränderung so nach und nach wieder Bewegung in das Gefüge brachten.

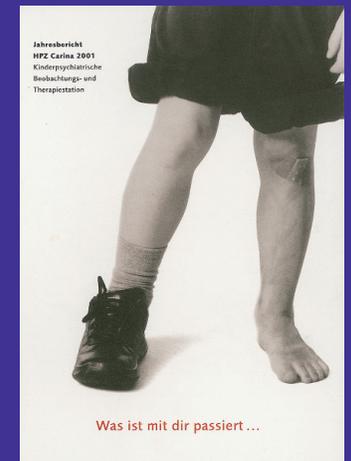
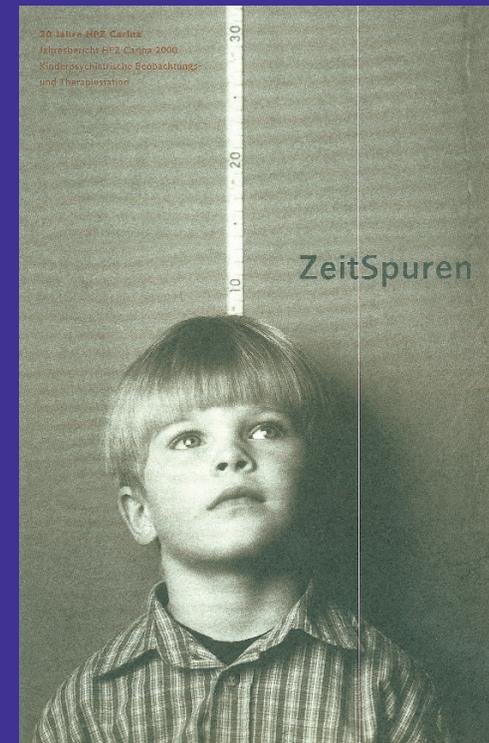
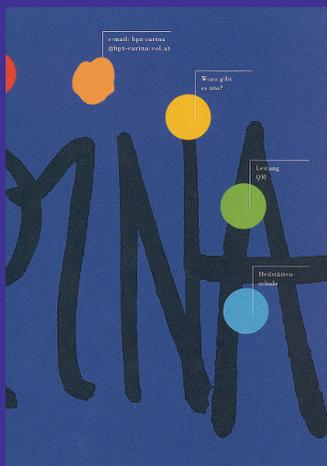
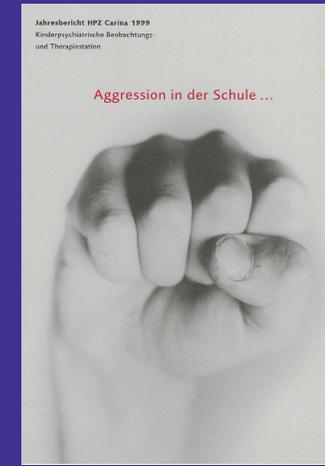
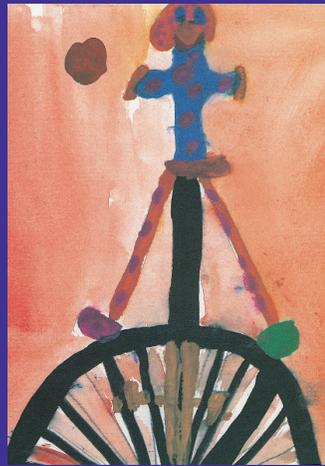
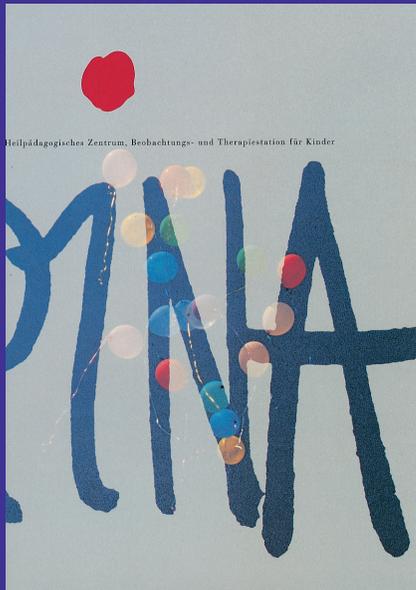
Auch wenn es für die Zurückbleibenden nicht gerade erfreulich war, wenn das soeben gefundene Gleichgewicht wieder ins Schwanken geriet, hielt uns der Mitarbeiterwechsel davon ab, in die Stagnation zu kommen. Es folgten immer wieder Abstimmungen wie viel frischer Wind uns gut tat, ohne dass heftige Stürme zu viel des Guten davon wehen konnten.

2001 wurde der Neubau fertig gestellt. Die beiden WG's zogen um. Sie hatten nun viel mehr Platz, waren aber auch weiter weg. Die Wege zueinander wurden länger, wenngleich höchstens 50m Luftlinie zwischen den beiden Gebäuden lagen. Therapeuten, Psychologen und Lehrer kamen nicht mehr eben mal schnell vorbei und die Erzieher traf man immer seltener für ein informelles Gespräch im Teamraum an. Wir mussten unsere formellen Gesprächsroutinen verbessern um weiterhin im wichtigen, intensiven Austausch zu bleiben.

Die nächste Herausforderung für die Wohngruppen kam auf sie zu, als CARINA ein Sonderkrankenhaus wurde. Diese Veränderung brachte vor allem strukturelle Neuerungen mit sich. Aus den bisher 3 MitarbeiterInnen pro Wohngruppe wurden 4 bis 5, damit der geforderte Wochenenddienst leistbar war. Die strukturellen Neudefinitionen hatten natürlich auch inhaltliche Veränderungen zur Folge. Der Zuwachs an Personen und die geänderten Dienstzeiten hatten Auswirkungen auf die Qualität der Beziehungsarbeit, die als zentrale Aufgabe der Wohngruppe gesehen werden kann.

Einmal mehr galt es einen Weg zu finden, unser wertschätzendes Menschenbild und unsere pädagogisch-therapeutische Haltung zu bewahren und gleichzeitig den Anforderungen an eine KJPP gerecht zu werden.

*Wir bieten Halt* – gilt es im Sinne einer therapeutischen Grundhaltung auch künftig zu erhalten, wenn weitere Anforderungen und Anpassungen in Verbindung mit dem Zusammenschluss der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Vorarlberg und dem Managementvertrag mit der KHBG auf uns zu kommen.



## Carina – Psychologie

Dr. Sonja Distler  
*Klinische- und  
Gesundheitspsychologin,  
Psychotherapeutin*

### **Carina – „die Liebliche“ – ein Name, der die Zeitenwende überdauert hat**

Aus Heilpädagogik wurde Kinderpsychiatrie,  
aus Durchschnittsaufenthaltsdauern von 6 Monaten, wobei  
manche Kinder über ein Jahr bei uns waren, wurden knackige  
Durchschnittsaufenthalte von 3 Monaten.

Aus der Einstellung: erst mal Ankommen lassen, dann mit  
Psychodiagnostik beginnen, wurden bei Aufnahme festgelegte  
Termine zur Ergebnisbesprechung.

Aus einer Psychologin im Haus wurden 4 – wenn auch 3 davon  
in Teilzeit und eine in Ausbildung.

Aus Erlebnispädagogik mit Grenzerfahrungen in der Bergwelt  
in einer mindestens 6 Monate stabil zusammengesetzten  
Kindergruppe wurden rasch wechselnde Kindergruppen und  
manchmal - Ritalin, Concerta, Risperdal ...

Aus einem Wolfgang wurden Fachärztinnen und Assistenz-  
ärztinnen und alles noch viel zu wenige Ärztinnen ...

### **Aber: weil die „Zukunft früher auch besser war!“ und „gar nicht krank auch nicht gesund ist“ – hören wir auf zu klagen und stellen hiermit fest:**

Carina ist – vielleicht nicht mehr „lieblich“,  
aber – nach wie vor top.

Wir sind ein großes, kompetentes Team –  
wir wissen, dass wir nur gemeinsam unseren Weg schaffen  
können – es gibt nicht mehr den Kampf um den Erfolg –  
wer ist die/der Beste im Haus – sondern wir wissen:  
nur gemeinsam klappt es – und daran arbeiten wir.

Unsere Kinder stehen im Mittelpunkt –  
sie sind herausfordernd, sie sind besonders. Zuwendung,  
Erfolgsreize und klare Orientierungen sind die Erfolgs-  
rezepte unserer Erziehungs- und TherapiezauberInnen – in allen  
Bereichen des Hauses – die ein starkes Selbstbild für unsere  
Kinder ermöglichen – und die Sicherheit der medizinischen  
Behandlung schafft eine entspanntere Herangehensweise an  
oft sehr schwierige Situationen.

Unsere Familien sind Kämpfer, die manchmal eine Pause brauchen  
– die auch manchmal unter vielen Anforderungen ihre Richtung  
verloren haben und die wieder durchstarten – immer wieder, auch  
wenn es nicht leicht ist und vor deren Bemühungen wir größten  
Respekt haben und deren individuelle Wege wir unterstützen –  
denn wir haben gelernt: den einen, richtigen Weg, gibt es nicht –  
es gibt viele mögliche Wege, die nur jede Familie aber für sich  
selber zu entdecken vermag und wobei wir sie gerne begleiten.

In gezielte Psychodiagnostik wurde viel Geld investiert, um ge-  
meinsam mit den anderen Bereichen des Hauses die effektivsten  
„Hebel“ für eine positive Veränderung finden zu können – und  
die beratend angeboten werden können – und aus den „Einzel-  
kämpfer-Psychos“ wurde ein erfahrenes Psychologinnen-Team.

### **In diesem Sinne: es ist zwar schon alles gesagt – nur noch nicht von allen – sagen auch wir:**

Danke Wolfgang, danke Maria, ohne Euch wäre diese Basis, auf  
der das Carina weiterwachsen wird und die zu mancherlei kreativen  
Entwicklungen noch führen wird, nie in diesem Ausmaß möglich  
gewesen. Es war eine Ehre – und meist eine Freude – mit Euch  
zusammen arbeiten zu dürfen.

## Carina – Psychodiagnostik

Dr. Sonja Distler  
Mag. Daniela Stachowitz  
MMMag. Claudia Beihammer  
Mag. Catharina Ketterer  
*Psychologie Team*

### Die eine Seite .....

Was könnte hinter unerwünschten, auffälligen, schwierigen Verhaltensweisen stecken?  
Warum ist die Situation im Erziehungsalltag so schwierig?  
Warum klappt es nicht im Umgang mit Gleichaltrigen?  
Woher kommen Ängste?  
Wo liegen Stärken/Schwächen im schulischen Bereich?  
Einzigartigkeit, die Vielfalt ermöglicht.  
Kindern die Möglichkeit geben, sich auszudrücken  
(Zeichnungen, Aufstellen von Figuren).

### Die andere Seite .....

„Wieso muss i zu dir ko?“  
„Was muas i do tua?“  
„Sägst du des der Mama?“  
„Woaß I net, keine Ahnung, mir egal ...“  
„I will in Kindergarta!“  
„I mag zur Mama!“

### Dazwischen harte Arbeit .....

Kontakt herstellen  
Rapport  
Geschützen Rahmen bieten  
Motivationsarbeit:  
ermutigen oder Kind unterm Tisch hervorholen  
Erfolgslebnisse schaffen  
Ängste, Befürchtungen,... ernst nehmen  
Sich gemeinsam auf die Suche nach Stärken machen  
Perspektiven entwickeln  
Lösungsstrategien gemeinsam andenken

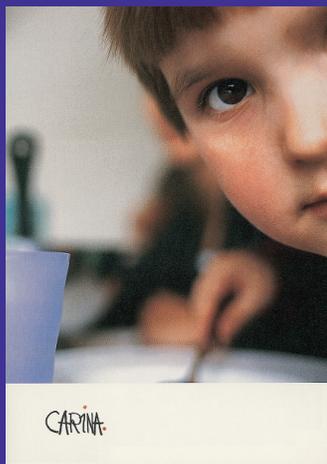
### Die noch mal andere Seite .....

„Super Abklärung, aber könntest du noch zusätzlich diesen Test durchführen, oder diesen, und vielleicht auch noch jenen ...“

### Die schöne Seite .....

„I mag oh a mol zu dir!“  
„Juhuuuu endlich wieder zu dir!“  
„Wenn holsch mi wieder?“  
„Ja so sehe ich das bei meinem Kind auch.“  
„Endlich mehr Klarheit!“  
„Das ist hilfreich.“

## 1995 – 2007



1995

QM Zertifizierung  
nach ISO 9001

—

2001

Neubau Wohngruppen  
Carina Feldkirch  
und Umbau Hauptgebäude

—

2001

Übernahme Schulleitung  
Christine Schillings

—

—

2003

Eröffnung Tagesklinik  
Carina Bregenz  
(Mag. Brigitte King,  
ab 02/2005 Monika  
Achenbach-Dänekas)

—

2006

Beginn Projekt  
Sonderkrankenhaus

—

2006

Psychosomatik Betten  
werden genehmigt

—

2006

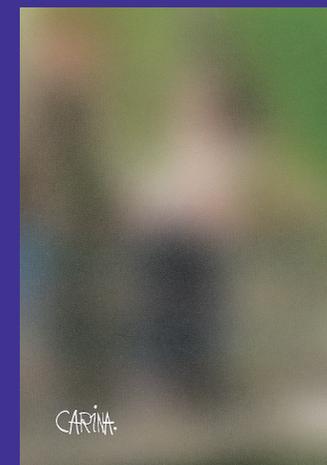
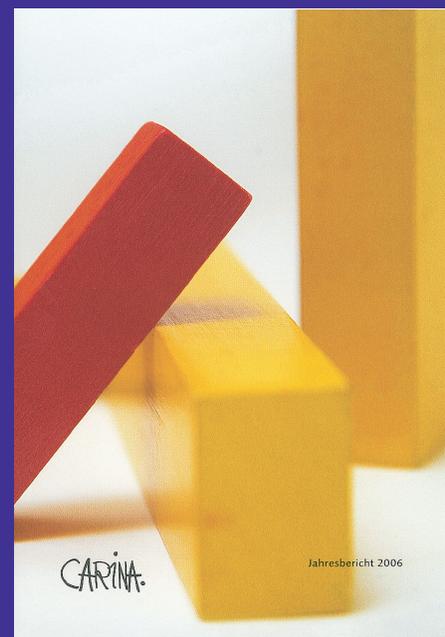
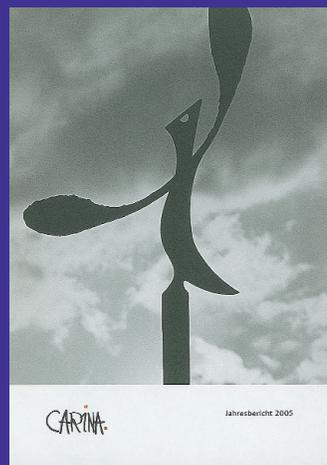
Errichtung und Sanierung  
Kinderspielplatz

—

2007

Sonderfach Kinder-  
und Jugendpsychiatrie

—



## Carina – Kindergarten – Vorschule

Petra Brandtner  
Sonderkindergärtnerin

Ein Vormittag im Carina-Kindergarten geht zu Ende: Schon wieder dieses Aufräumlied! Und ich bin doch noch gar nicht fertig mit meinem Bauwerk! Im Bauch grummelt es und meine Fäuste zittern. Ich bin richtig wütend! Dann kann ich gleich alles (her)umwerfen! Da kommt Johanna schon zu mir „*Gut machst du das, du musst gar nicht schreien.*“ Sie nimmt meine Hand, sieht mich an und bleibt da. Mir geht's schon besser. Sonst habe ich die Klötze weggeschossen, das war nicht so gut für die anderen Kinder. „*Lass dein tolles Bauwerk stehen, damit du morgen weitermachen kannst. Die restlichen Bausteine kommen in die Kiste.*“ Sie sieht mich an und lässt meine Hand los. Eigentlich möchte ich jetzt weiterspielen, aber Johanna bleibt hier bei mir stehen und ich möchte ja auch mein Lieblingsessen, Spaghetti mit Soße, nicht verpassen. Dann räum ich halt auf. Johanna schaut gut auf mich, sie schaut mir zu. „*Prima, das hast du schon gut gelernt, wir treffen uns gleich am Mittagstisch.*“ Ja, gelernt habe ich schon viel und die Kinder spielen jetzt viel lieber mit mir.

Mein Freund Markus mag heute nicht essen. Er muss halt 'probieren' bestellen. Jetzt schreit er. Johanna setzt sich dazu und hilft ihm. Das gefällt Markus gerade nicht. Mir schmecken die Nudeln und den anderen Kindern auch. Ich bin schnell fertig und darf schon in die Garderobe gehen. Johanna zwinkert mir zu. Sie sitzt noch bei Markus. Er macht mit ihr noch etwas aus. Das kenne ich schon. Mit mir macht Johanna auch immer Sachen aus, meistens wenn ich wütend bin. Dann hört sie mir zu und ihr gefallen meine Ideen und manchmal hat sie auch gute Ideen. Mit dem Anziehen bin ich fertig und ich schaue zu, wie die anderen Kinder in die Garderobe kommen. Heute war ein schöner Tag! Johanna freut sich glaub ich auch.

Es ist so laut hier! Die Kinder sollen leiser sein! Ich halte mir die Ohren zu und möchte lieber schon in den Bus einsteigen. Johanna kommt zu mir: „*Du hattest heute aber einen tollen Tag! Und morgen früh wartet schon dein Bauwerk auf dich.*“ Ja das stimmt. Ich nicke. Gut, dass ich die Klötze nicht weggeschmissen und alles zerstört habe. „*Tschüss, bis morgen!*“ sagt Johanna. „*Tschüss*“ und ich steige in den Carinabus. Markus ist auch fertig. Er steigt als Letzter ein und setzt sich zu mir. Jetzt fahren wir nach Hause.

## 2008 – 2009

2008  
Gründung Carina GmbH  
(GF Maria Nocker und  
Dr. Wolfgang Menz)

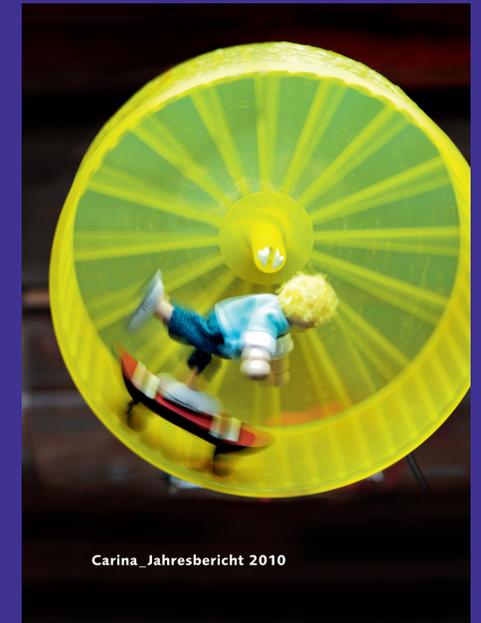
2008  
Errichtung Kinderspielplatz –  
Wohngruppen

### Carina\_Jahresbericht 2008

Im Bemühen um eine flächendeckende stationäre und teilstationäre Versorgung für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Vorarlberg bemüht sich das Carina seit zwei Jahren um eine Umstrukturierung in eine private und gemeinnützige Sonderkrankenanstalt. Dies einmal, um den Kriterien des österreichischen Strukturfonds Gesundheit nach einer kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung gerecht zu werden, zum anderen aber auch um einen Ausbildungsplatz für zukünftige Fachkräfte für Kinder- und Jugendpsychiatrie bereitzustellen zu können. Letzteres in Zusammenarbeit mit dem Landeskrankenhaus Feldkirch und der von Dr. Menz geführten kinder- und jugendpsychiatrischen Ambulanz. Eine ärztliche Ausbildung ist aufgrund der Gesetzeslage nur in einem Krankenhaus möglich, sodass dies ein gravierender Grund für die Umstrukturierung war.

Nach vielen Verhandlungen mit dem Amt der Vorarlberger Landesregierung, mit LSTH Mag. Wallner und Dr. Ludescher, hat sich die Gesundheitsplattform Vorarlberg für die Umstrukturierung des Carina in ein Sonderkrankenhaus ausgesprochen. Mittlerweile wurde auch der Strukturplan Vorarlberg um die 14 Betten des Carina Feldkirch erhöht (10 Kinderpsychiatrie, 4 Psychosomatik).

2009  
Umbau Hauptgebäude EG  
(Klassenvergrößerung,  
Toiletten, Küche)



## Carina – Psychotherapie

*Anna Jennerwein-Willam  
Kinder- und Familientherapeutin  
Dr. Lukas Hartnig  
Familien- und Psychotherapeut*

Ausgehend von der Fragestellung lässt sich ein „medizinisches Modell“ in einer Kinderpsychiatrie mit einem familientherapeutischen Ansatz vereinbaren, können wir resümieren, dass dies im Carina umgesetzt und nun schon seit Jahrzehnten gelebt wird.

Wir durften die Erfahrung machen, dass eine familientherapeutische Sichtweise zwangsläufig tiefgreifende Änderungen in den Vorstellungen über Krankheitsursachen mit sich brachte und es eine Herausforderung für alle Mitarbeiter darstellte, sich als Teil des therapeutischen Behandlungsprozesses wahrzunehmen und mit zu gestalten.

So wichtig es in unserer tagtäglichen Arbeit ist, die Familie in die Therapie miteinzubeziehen, als entscheidend erachten wir unseren Umgang mit der Familie. Getragen von einer respektvollen Grundhaltung den Kindern und Jugendlichen und deren Familien gegenüber gilt es, im Sinne unserer Dienstleistung, ein von den Mitarbeitern gestaltetes therapeutisches Milieu zur Verfügung zu stellen.

Wir sind uns bewusst, dass diese Haltung anfangs die Familien verunsichern kann, da ja aus Sicht der Eltern eine Krankheit oder Auffälligkeit von uns „geheilt“ werden sollte, teilweise im Sinne einer Reparaturwerkstatt-Erwartung“. Wir sind bemüht Kinder und deren Eltern zu ermutigen, dass sie die besten Experten ihrer eigenen Realität sind und dass sie fähig werden mit unserer Anregung und Unterstützung die für sie passenden Ideen und Lösungen zu entwickeln.

In Bezug auf unsere Arbeit zeigt es sich, dass die Kinder und Jugendlichen ihre Probleme häufig noch nicht benennen und somit auch nur schwer Lösungen zuführen können. Körperliche und seelische Leiden haben unterschiedliche Ursachen und Auswirkungen. Die Kinder und Jugendlichen drücken ihre Sorgen und Probleme häufig durch verschiedene Symptome und Verhaltensauffälligkeiten aus, da sie diese noch nicht so gut sprachlich formulieren können. Dies kann eine Therapieindikation sein und wird in Einzel- und/oder Gruppentherapien mit unterschiedlichen altersadäquaten Therapieinterventionen angeboten.

Getragen und unterstützt werden wir von klaren Haltungen und Prinzipien, die unsere therapeutische Beziehung stützen soll.

Insbesondere möchten wir uns in unserer tagtäglichen Arbeit an den Ausführungen und Erkenntnissen von Virginia Satir orientieren, die u. a. folgendes festhielt:

**„Das Selbstwertgefühl ist der Schlüssel zur Entfaltung des Lebens!“**

Um diesen Selbstwert, der bei unseren Kindern, Jugendlichen und deren Familien oft nicht mehr in ausreichendem Maße vorhanden ist wieder zu stärken kann bzw. soll sowohl in der Einzeltherapie, im Gruppensetting mit Kindern und Jugendlichen und in den Elterngesprächen folgendes vermittelt werden:

- Erarbeitung einer Atmosphäre des Vertrauens und Bereitschaft zur Reflexion wecken
- Gemeinsame Suche nach Ressourcen und ein Bewusst machen der persönlichen „Schatzkiste“
- Mit therapeutischen Maßnahmen den Focus der Wahrnehmung verändern, sodass andere Lösungen möglich werden
- Schätzen von individuellen Unterschieden und Tolerieren von Fehlern als Lernchancen
- Erlaubnis zur Entdeckung von neuen Erfahrungen und Änderungen der alten Regeln und Tabus
- Offene Kommunikation und flexible Regeln, Konflikte werden als Chance und als lösbar angesehen
- Es existiert der Glaube, dass die Beziehungen weiter gehen auch wenn sie sich verändern
- Die Basis in der Kommunikation ist die Wertschätzung der eigenen Person und die des anderen
- Es gibt Individualität, das heißt Unterschiede im Denken, Fühlen und Sein werden akzeptiert und als Bereicherung gewertet

Im Bemühen diese Werte den Kindern und den Familien in der Vergangenheit vermittelt zu haben, hoffen wir, dass dies auch zukünftig unsere therapeutische Haltung sein wird. Die laufenden Evaluationsergebnisse ermutigen und bestätigen uns, die stationäre Systemtherapie im kinderpsychiatrischen Setting fortzusetzen.

## Carina – Ergotherapie – Logotherapie

Carolin Ilg  
Ergotherapeutin ©  
Daniela Ganath  
Logopädin

### Auszug aus einem Dialog zwischen zwei Jugendlichen (Marie und Paul)

P:  
„Hey, was geht? Sag an Marie –  
Was heißt denn Ergotherapie?“



M:  
„Ich hab's gegoogelt und da steht:  
dass es einem besser geht,  
wenn man **sinnvoll Handeln** kann –  
das gilt für Kinder, Frau und Mann.  
Das **Gedächtnis** wird **trainiert**,  
bis man's endlich auch kapiert  
**und sich konzentrieren kann** –  
das trifft bei mir zum Beispiel an.  
Sich **gut zu bewegen** ist ein Ziel,  
um's zu erreichen macht man viel:  
Klettern, schwingen, balancieren,  
Muskeln stärken, Kraft dosieren,  
**tasten, greifen, werken, bauen,**  
Steine schleppen, Wasser stauen  
und fehlt's am feinen **Handgeschick**,  
kennt die Ergo auch 'nen Trick.“

P:  
„Hey cool, das klingt nach Spiel und Spaß,  
Marie – warum brauchst du so was?“

M:  
„Im Unterricht bin ich verpeilt,  
die Aufmerksamkeit ist oft geteilt,  
ich zapple auf dem Stuhl herum  
und halte meinen Füller krumm.“

P:  
„Upps, da geht's mir gleich wie dir!  
Jetzt sag: Wie hilft die Ergo hier?“



M:  
„Die Griffverdickung auf dem Füller  
nützt mir viel – die ist der Knüller!  
Die blöde ‚Sesselwackelei‘  
ist zum Glück jetzt auch vorbei,  
weil ich zum Stehtisch gehen kann  
und im Stehen lernen kann.  
Wir machen auch noch andre Sachen,  
die mir das Planen leichter machen.  
Ich hoffe, dass du's nun verstehst!  
Was machst du, wenn du zur Logo gehst?“





P:

„Ich hab' **Probleme mit dem /S/**  
das ist für mich echt voll der Stress!  
**/K/,/G/,/T/** geht auch nicht gut,  
durchs Üben schöpf' ich neuen Mut.  
Die **Zunge** liegt auch fehl am **Platz,**  
drum macht's beim Essen manchmal ‚Schmatz‘.  
Die **Muskeln um den Mund** sind schlaff,  
das wirkt nicht gerade taff!  
Beim Reden **fehlen** mir oft **Worte,**  
dann sag ich Pudding anstatt Torte,  
oder Niko zu dem Klaus,  
das halt' ich echt nicht länger aus.  
Die **Artikel** – der, die, das,  
da vertausch' ich häufig 'was.  
Die **Sätze** die sind manchmal **krumm,**  
da denkt doch jeder: ‚Der ist dumm‘.“

M:

„Das klingt nach Arbeit lieber Paul,  
strenge dich an und sei nicht faul.  
Wie geht die Logo das denn an,  
dass sich bei dir 'was bessern kann?“

P:

„Wörter hüpfen und lautieren,  
Reime klatschen ausprobieren,  
Das Quatschen in 'nem Rollenspiel  
macht mir Spaß und bringt auch viel.  
Mundmotorik, Zungenkraft,  
da haben wir schon 'was geschafft.  
Wörter hab' ich auch gespeichert,  
die Therapie hat mich bereichert.  
Ja, jetzt bist du informiert,  
was in der Logo so passiert.“

M:

„Das klingt cool und ist der Hit,  
da komm' ich nächstes Mal gleich mit!“



## Carina – Tagesklinik Bregenz

Monika Achenbach-Dänekas  
*Klinische Psychologin,  
Psychotherapeutin*

### Es muss das Herz bei jedem Lebensrufe bereit zum Abschied sein und Neubeginne, ...

(aus „Stufen“ von Herman Hesse)

In der Carina Tagesklinik werden acht Kinder und Jugendliche im Alter von 6 – 14 Jahren (im schulpflichtigen Alter) mit kinder- und jugendpsychiatrischen Erkrankungen, deren Betreuung in einem ambulanten Setting nicht oder nicht ausreichend möglich ist und wo eine stationäre Aufnahme nicht indiziert ist, behandelt.

Die Tagesklinik wurde am 1.4.2003 unter der Leitung von Mag. Brigitte King (therapeutische Leiterin) und Dr. Adriane Feuerstein (ärztliche Leiterin) eröffnet. Christine Schillings war bis zu ihrer Pensionierung Ende November 2012 als Direktorin für die Belange der inkludierten Schule verantwortlich und Mag. Sabine Netzter trat ab Dezember 2012 ihre Nachfolge an. Seit Februar 2005 ist Dipl. Psych. Monika Achenbach-Dänekas die therapeutische Leiterin der Tagesklinik und seit September 2012 konnte die Facharztstelle für Kinder- und Jugendpsychiatrie durch Ulrike Schoof wieder besetzt werden.

Zum aktuellen Behandlungsteam gehören zudem drei Lehrpersonen (mit Montessoriausbildung und ein Theaterpädagoge), Inge Hackspiel, Bernhard Posch, Andreas Neusser, für den Tagesbereich eine Sozialpädagogin, eine Pädagogin mit therapeutischer Zusatzausbildung, Birgit Schwab und Mag. Diana Kainbacher, für den therapeutischen Bereich, Mag. Stefanie Hämmerle als klinische Psychologin (vorwiegend mit diagnostischen Fragen betraut) und Anna Jennerwein-Willam in der pädagogischen Therapie. Zudem werden wir aus dem Verwaltungs- und Hauswirtschaftsbereich durch Elisabeth Haller und Trixi Mäser tatkräftig unterstützt.

Für die Kontinuität der bisherigen Arbeit in der Tagesklinik spricht, dass einige Mitarbeiter der ersten Stunde auch heute noch zum Team der Tagesklinik gehören, dass wir hoch qualifizierte Mitarbeiter für die Zusammenarbeit gewinnen konnten und regelmäßig neue Mitarbeiter ausbilden, insbesondere im Bereich der Psychologie und Psychotherapie (Fachspezifikum, Klinische Psychologie, Gesundheitspsychologie).

Über die bisherigen Jahre konnte das Team durch die Entwicklung gemeinsamer Lösungen bezüglich der jeweils individuellen Problematik des Kindes und der gesamten Familie und dem entsprechend einsetzenden Behandlungserfolg kontinuierlich wachsen, so dass daraus ein hoher Teamzusammenhalt bei hoher Arbeitszufriedenheit, mit persönlichen Entwicklungsräumen geworden ist, wodurch letztlich auch die persönliche Belastbarkeit gestiegen ist. Der Leitung kommt hierbei die Funktion des „primus inter pares“ des Ersten unter Gleichen zu, wobei sich der/die Erste auf den Bereich der Verantwortungsübernahme und damit auch Entlastung der Mitarbeiter bezieht.

Aus diesem Teamgedanken heraus, gelang es uns über die Jahre immer wieder Projekte zu starten (insbesondere Theaterprojekte, aber auch Elternthemenabende, und -feste, Sportprojekte etc.), die für die betreuten Kindern, deren Familien und auch uns Mitarbeiter unvergessliche Erlebnisse wurden, da sie Zusammenhalt und Zugehörigkeit gaben, da sie die Talente und Ressourcen der Kinder förderten und letztlich Sinn stiftend waren, aus denen heraus Freundschaften bis zum heutigen Tag entstanden. Sie gaben den Kindern Gemeinsamkeit, Zusammenhalt und Würde.

Die unvoreingenommene Toleranz gegenüber Eltern und deren Kindern, die zur Behandlung kamen und kommen ist dabei unbedingte Voraussetzung, damit sich aus deren Blickwinkel und aus ihrer Perspektive das gesamte Familiensystem zum Positiven entwickeln kann. Regelmäßig durchgeführte externe Supervision, regelmäßige Teamsitzungen können dabei helfen eigene Sichtweisen in der Perspektivenübernahme mit der Sichtweise der Familienmitglieder ohne Wertigkeit abzugleichen.

In unserer Arbeit haben wir uns als Teil des Ganzen verstanden und wurden stets von der ärztlichen Leitung, Dr. Wolfgang Menz und der kaufmännischen Leitung Maria Nocker unterstützt. Wir fanden bereits das Konzept der sozial,- milieutherapeutischen Alltagsstrukturierung (der „guten Lebensräume“) durch Schule und Freizeitbereich und das Konzept des Primärbetreuersystems vor, was auf der Basis der systemischen Familientherapie ermöglicht das gesamte Behandlungsteam (bestehend aus Lehrer/in, Sozialpädagogin und Arzt oder Psychologe) in den Behandlungsverlauf mit einzubeziehen.

Von hier aus entwickelten wir uns stets weiter, entwickelten auch unseren eigenen Behandlungsstil und werden auch in Zukunft an neuen Herausforderungen wachsen.

Dr. Wolfgang Menz sei gedankt für die Entwicklungsräume, die er uns zugestanden hat und die es uns ermöglicht haben, uns weiterzuentwickeln und zu wachsen, für die vielen gemeinsamen Erlebnisse mit der Carina (Vorbereitungswoche, Supervisionstage, Teamsitzungen, Mitarbeiterausflüge, Mitarbeiterfeste, Zusammenkünfte, Jahresfeiern etc.), die Zusammenhalt gestiftet haben und für vieles mehr. Maria Nocker danken wir für ihre Zuverlässigkeit, mit der sie uns den Rücken frei gehalten hat bezüglich der verwaltungstechnischen Dinge, wodurch sie uns immer auch in unserer Arbeit entlastet hat. Das Team der Tagesklinik wünscht beiden einen wohlverdienten Ruhestand und Neubeginn.

### Und jedem Anfang wohnt ein Zauber inne ...

(aus „Stufen“ von Herman Hesse)

## 2011 – 2014

2011  
Fertigstellung Zubau  
(für Sonderkrankenhaus)

—  
2011  
Prüfung  
Landesrechnungshof

—  
2011  
Ausbildungsstelle für  
Kinder- und Jugend-  
psychiatrie zusammen  
mit LKH Feldkirch

2011  
Betriebsbewilligung für  
Sonderkrankenhaus Carina

—  
2011  
Tagung anlässlich 30 Jahre  
Carina „Kindern Halt geben“

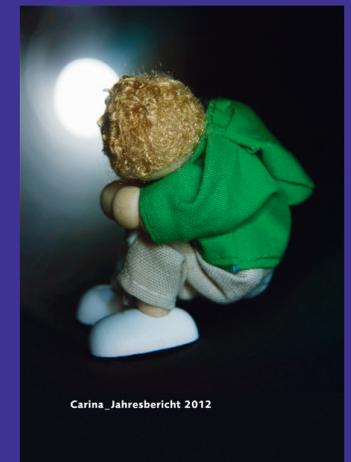
—  
2012  
Überlegungen einer  
Zusammenführung Carina  
und Jugendpsychiatrie  
LKHR

2013  
Managementvertrag  
mit KHBG unterzeichnet

—  
2014  
mit 1. 4. 2014 Übernahme  
der GF Carina durch KHBG



Carina\_Jahresbericht 2011



Carina\_Jahresbericht 2012

## Carina – Heilstättenschule

Christine Schillings  
Direktorin HSS bis 2013

**Heilstättenschule Carina –  
Eine spezielle Herausforderung  
für Lehrpersonen: persönlich, didaktisch  
und methodisch, fachlich, systemisch  
und multiprofessionell.**

Als ich bei einem Tag der „Offenen Tür“ vor ca. 25 Jahren das damalige Heilpädagogische Zentrum Carina zum ersten Mal kennenlernte, war ich beeindruckt von dem Flair und von der Botschaft, die sich in den Grundzügen seit damals bis heute nicht verändert hat: Kinder und Jugendliche, die große Probleme machen und haben, brauchen einen sicheren Ort und ein Netz von Erwachsenen, die sich bemühen zu verstehen, was ihre Verhaltensauffälligkeit signalisiert und die gemeinsam mit den Betroffenen genau hinschauen, neue Blickwinkel suchen, Stärken (auch der Auffälligkeit) wahrnehmen und verankern, Wertschätzung vermitteln, neue Wege ausprobieren, Rückschläge miteinander und gemeinsam mit den Eltern tragen – die da sind, auch wenn es manchmal drunter und drüber geht. Und dies alles eingebettet in einen kindgerechten Alltag, was auch bedeutet, dass täglicher Unterricht im Konzept des HPZ Carina – des heutigen Zentrums für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychosomatik – selbstverständlich waren und sind. Individueller Unterricht in einer gemischtaltrigen Gruppe, jede Schulstufe und jeder Lehrplan, nicht selten begleitet von Schulunlust und Verweigerungshaltung, fordern enormes methodisch-didaktisches Geschick und große Beziehungsfähigkeit seitens der Lehrpersonen.

1992 begann meine Arbeit als Beratungs- und Englischlehrerin an der damals schon selbstständigen Heilstättenschule Carina mit Günter Gorbach als Direktor. Dadurch erhielt ich auch die „Innenschau“ Carina, die mein erstes Bild etwas relativierte (und ernüchterte), weil es doch nicht so einfach ist, die verschiedenen Berufsgruppen und deren Interessen und jeweiligen beruflichen Standpunkte unter einen Hut zu bringen. Für mich neu und sehr erfreulich war, dass es eine Supervisionskultur gab und regelmäßig vor Schulbeginn auch Fortbildungs- und Planungstage für das gesamte interdisziplinäre Team.

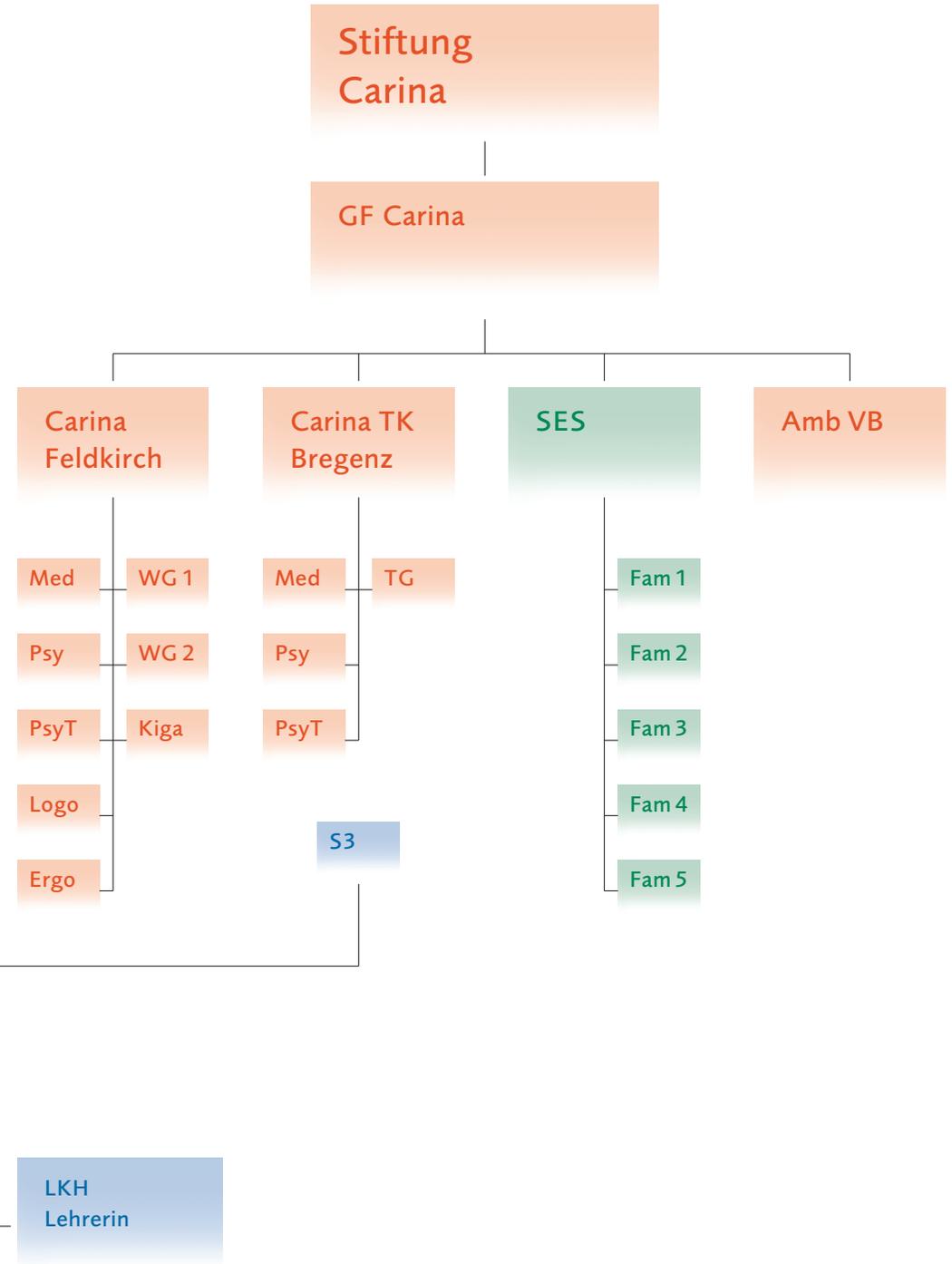
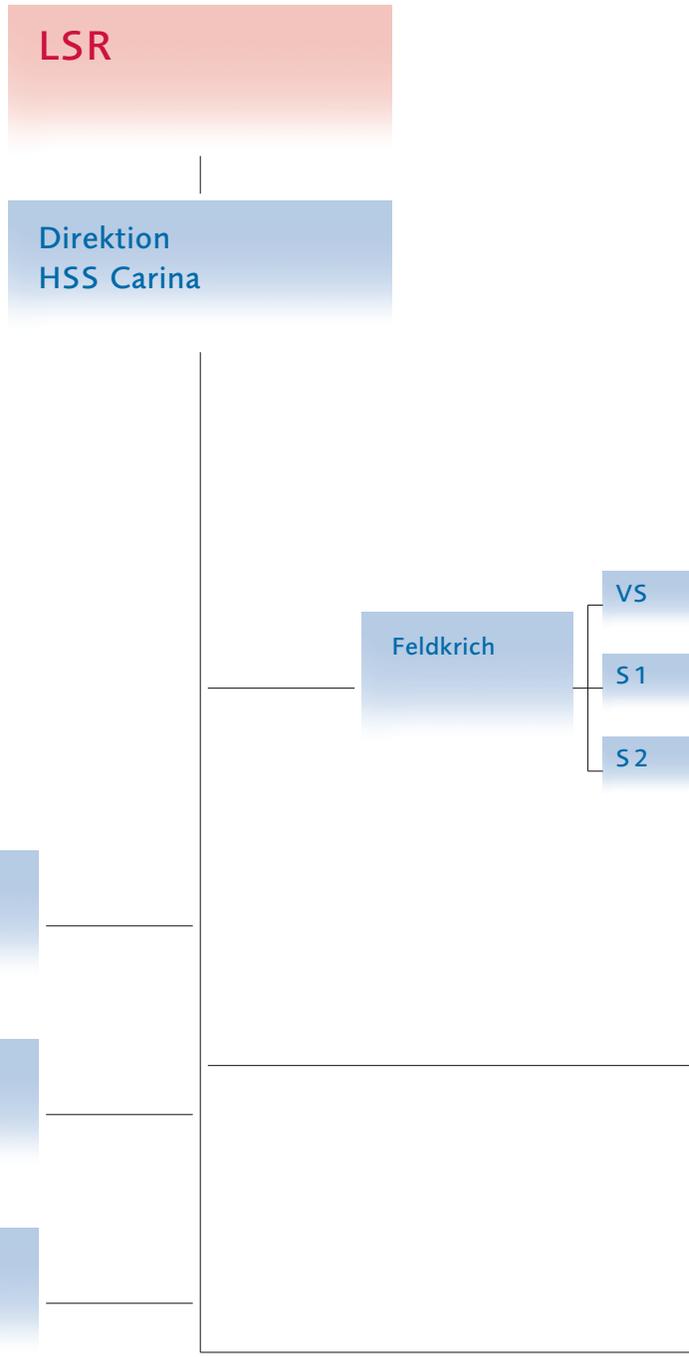
Medizinische Erkenntnisse, präzise diagnostische Verfahren, therapeutische Erfahrung, sozialpädagogisches Handeln und schulische Wissensvermittlung, gepaart mit systemischer Denkweise, brachten in vielen Fällen Erfolge.

Anfang 2000 verstärkte sich der Ruf der Schulen /der Gesellschaft nach mehr Unterstützung und Hilfe für Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten und neuropsychiatrischen Störungsbildern und nach mehr stationären und teilstationären Plätzen. Die Klasse in der Tagesklinik Bregenz und die Klasse an der Jugendpsychiatrie Rankweil kamen dazu. Zudem erweiterte die Heilstättenschule das Angebot an BeratungslehrerInnen und bald unterstützten auch KrisenbegleitlehrerInnen und Assistentenlehrerinnen für Kinder mit Autismusspektrumstörungen die Lehrpersonen in den Stamm-schulen.

Neue Kooperationen, neue Trägerschaften, neue Erkenntnisse, wechselnde MitarbeiterInnen, politische Vorgaben, neue Strukturen ... veränderte gesellschaftliche Bedingungen ... bringen neue Namen, neue Konzepte, andere Denkweisen und sie verändern Handlungskonzepte. Dieser Prozess in den letzten Jahren verlief nicht reibungslos und bringt nun auch einen Generationenwechsel. Gut so – es ist wichtig, im Fluss zu bleiben. Noch wichtiger ist es, das Wohl der Kinder und Jugendlichen nie aus den Augen zu verlieren.

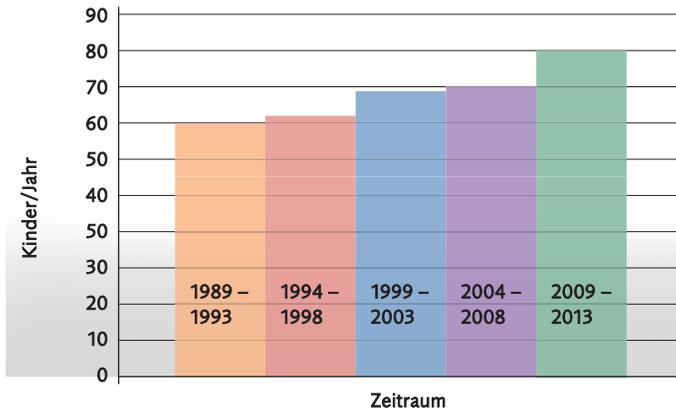
Danke Wolfgang, dir und deinem Team, danke allen Lehrpersonen, für jahrelange gute Zusammenarbeit, für anregende Gespräche, für eine konstruktive Streitkultur und für viele Möglichkeiten zu lernen.

- LSR**  
Landesschulrat
- 
- HSS**  
Heilstättenschule
- 
- TK**  
Tagesklinik
- 
- SES**  
Sozialpädagogische  
Erziehungsstellen
- 
- Amb VB**  
Ambulante  
Vorbereitung

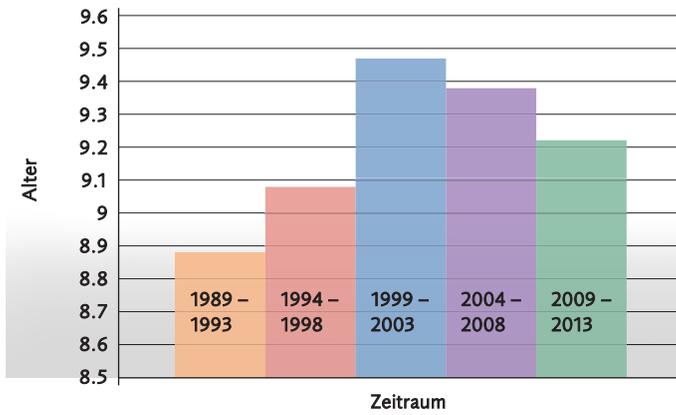


## Carina Feldkirch

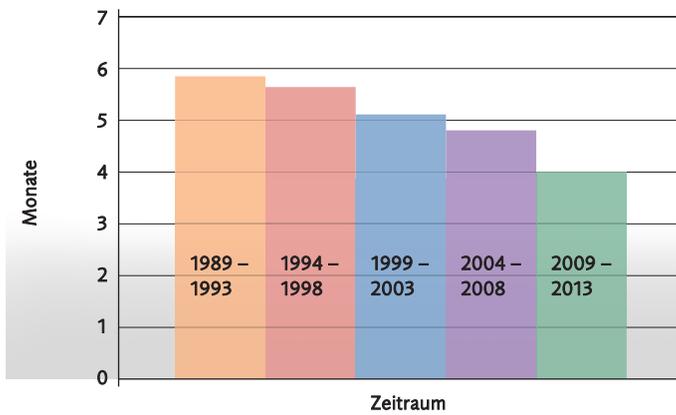
Durchschnittliche Anzahl  
Kinder/Jahr



Durchschnittsalter

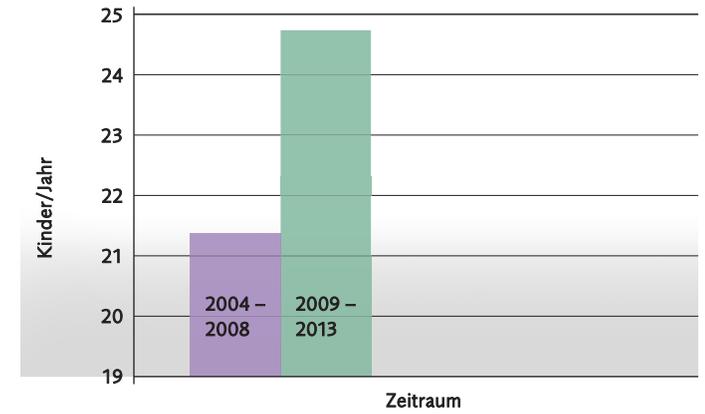


durchschnittliche  
Aufenthaltsdauer

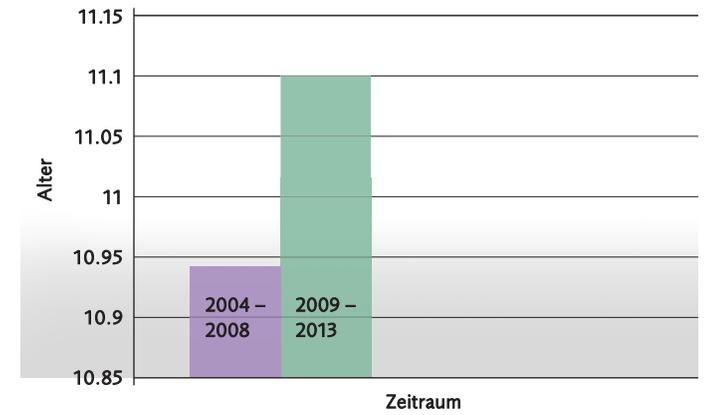


## Carina Bregenz

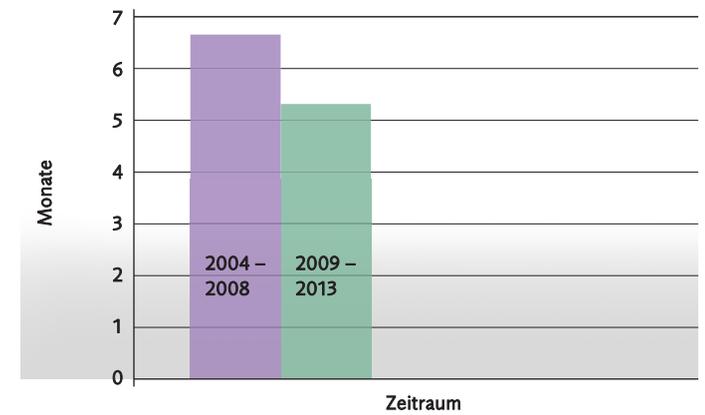
Durchschnittliche Anzahl  
Kinder/Jahr



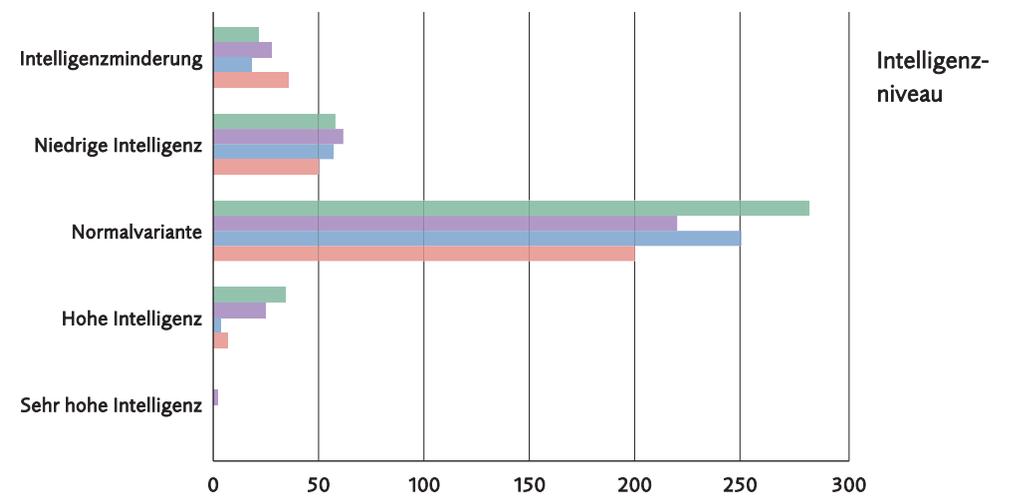
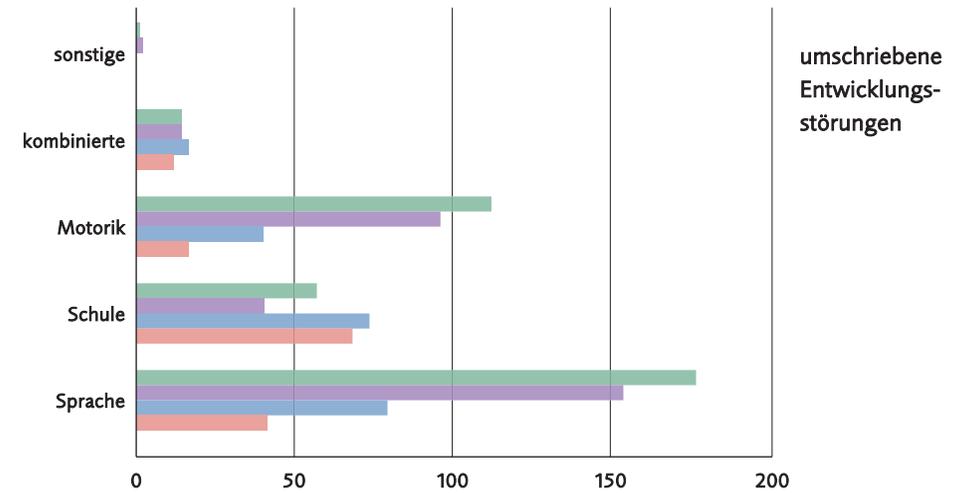
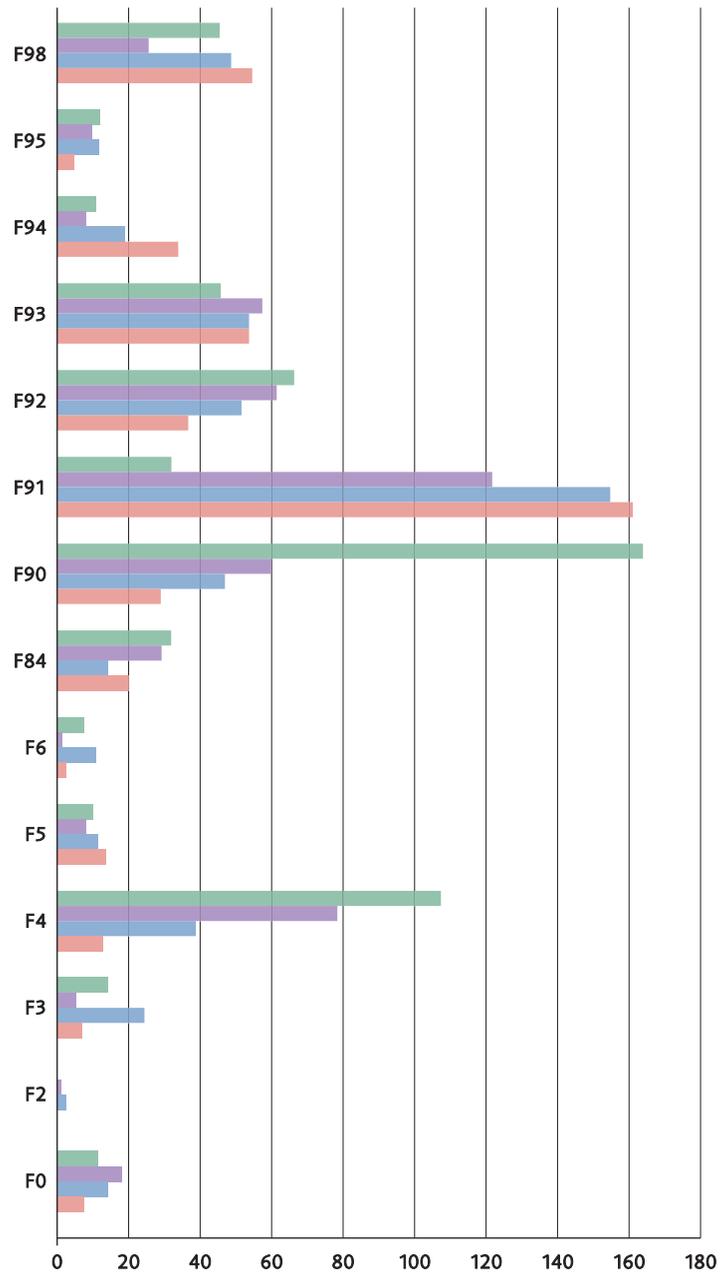
Durchschnittsalter



durchschnittliche  
Aufenthaltsdauer



## Diagnosen



**Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie  
und Psychosomatik (KJPP Carina)**

A-6800 Feldkirch, St. Antonius Straße 7  
T +43 (0)55 22 / 73 330, F 73 330 - 8

[office@carina.at](mailto:office@carina.at)  
[www.carina.at](http://www.carina.at)

**Kinder- und Jugendpsychiatrische Tagesklinik**

A-6900 Bregenz, Arlbergstraße 119  
T +43 (0)55 74 / 89 444, F 89 444 - 6

**Sozialpädagogischen Erziehungsstellen (SES)**

A-6800 Feldkirch, St. Antonius Straße 7  
T +43 (0)55 22 / 73 330, F 73 330 - 8



wir bieten Halt